

**Master di II Livello in**  
***Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA)***  
***e Bisogni Educativi Speciali (BES). Aspetti pedagogici, didattici e clinici***  
***a. a. 2023/2024***

**PROGETTO FORMATIVO TIROCINIO DIRETTO**

Convenzione stipulata in data .....

**Soggetto Promotore: Università della Calabria- DeMaCs, Via Pietro Bucci, Cubo 30/B, 87036–  
Arcavacata di Rende (CS) – ITALY**

**Soggetto Ospitante .....**

**Indirizzo..... CAP..... Comune..... Provincia .....**

**Tirocinante.....**

**Tutor: .....**

**Durata del tirocinio ..... data inizio ..... data fine .....**

**Gli obiettivi formativi da perseguire sono:**

- saper utilizzare strumenti di osservazione e di rilevazione dei DSA/BES;
- saper progettare interventi didattici ed educativi o abilitativi/riabilitativi in ambito scolastico e/o clinico

*(data)*.....

Firma del Soggetto Ospitante (Responsabile della Struttura o Tutor del tirocinio)

Firma del Tirocinante

Firma Soggetto promotore